



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DODICESIMA LEGISLATURA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 158

CHIUSURA DELLE MEDICINE DI GRUPPO E TRANSIZIONE ALLE AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI (AFT): QUALI GARANZIE PER LA PROSSIMITÀ DELLE CURE E PER I LAVORATORI COINVOLTI?

presentata il 24 agosto 2026 dai consiglieri Cunegato e Ostanel

Premesso che:

- secondo quanto riportato dalla stampa,¹ le medicine di gruppo integrate (MGI) e semplici del territorio padovano risulterebbero destinate alla chiusura entro la fine del 2026, con confluenza nelle aggregazioni funzionali territoriali (AFT), e conseguente rischio occupazionale per circa 310 lavoratori (personale amministrativo e infermieristico); analoghe criticità risulterebbero segnalate anche nel territorio vicentino;
- analoga riorganizzazione interesserebbe l'intero territorio regionale, con la confluenza delle attuali forme di medicina di gruppo, integrata e di rete in un'unica AFT; la Federazione italiana medici di medicina generale (FIMMG) avrebbe espresso dubbi sulla tenuta della rete territoriale, evidenziando nodi irrisolti relativi al datore di lavoro del personale alle dipendenze dei medici;²
- nelle aziende ULSS del Veneto si registrerebbe la tendenza a trasferire un numero crescente di MMG presso le case della comunità (CdC), dove, in base all'Accordo integrativo regionale sottoscritto nel giugno 2026, essi sarebbero chiamati a svolgere turni aggiuntivi di quattro ore settimanali per la gestione di nuove attività quali ambulatori diurni e collaborazione con il numero unico europeo 116117, senza che risultino ad oggi definite le modalità con cui le AFT dovranno assicurare la normale assistenza ai cittadini.

¹ Silvia Bergamin, "Stop alle medicine di gruppo a Padova e provincia: a rischio 310 lavoratori", *Il Mattino di Padova*, 11 agosto 2026 - <https://www.mattinopadova.it/cronaca/padova-provincia-medicina-gruppo-rischio-lavoratori-contratto-suv1fm5y>

² Lorenza Costantino, "Medicine di gruppo, rivoluzione in arrivo. I dubbi della Fimmg", *L'Arena*, 19 agosto 2026.

Considerato che:

- l'esperienza veneta delle MGI costituisce un modello organizzativo di rilievo, coerente con gli obiettivi del regolamento adottato con decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77 recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;
- le medicine di gruppo integrate e semplici rappresentano tuttora un presidio fondamentale di prossimità, garantendo in numerosi casi orari di apertura dalle ore 8.00 alle 20.00 dal lunedì al venerdì e il sabato mattina;
- il nuovo modello organizzativo delle AFT, disciplinato dalla normativa nazionale e recepito con deliberazione della Giunta regionale 10 febbraio 2025, n. 140 risulta ad oggi definito unicamente in termini di suddivisione della popolazione di riferimento e di afferenza alle CdC, senza che ne siano stati specificati forme e contenuti operativi;
- le CdC attivate sul territorio regionale risultano, per numero, al di sotto degli standard nazionali, e comunque significativamente inferiori rispetto agli attuali ambulatori di medicina generale e alle sedi delle medicine di gruppo, il che solleva interrogativi circa la capacità di garantire la medesima prossimità e capillarità assistenziale, in particolare per le persone anziane, fragili o con difficoltà negli spostamenti.

interrogano la Giunta regionale

per sapere:

- 1) come intenda garantire che la riorganizzazione dell'assistenza primaria territoriale non comporti una riduzione della prossimità delle cure e la perdita, per i cittadini, di un chiaro riferimento nel proprio MMG;
- 2) quante siano le medicine di gruppo integrate (MGI) e semplici coinvolte nel processo di confluenza nelle AFT, e quanti medici, infermieri e assistenti amministrativi risultino interessati;
- 3) se e come intenda salvaguardare l'esperienza organizzativa e le competenze sviluppate dalle medicine di gruppo integrate e semplici nella costruzione del nuovo modello territoriale, ovvero se la realizzazione delle AFT comporterà lo scioglimento, anche funzionale, degli attuali gruppi di medici;
- 4) se sussistano impedimenti normativi a un modello che preveda la coesistenza funzionale di case della comunità, AFT e medicine di gruppo, tale da garantire ai cittadini un riferimento stabile nel proprio medico di medicina generale, o se la Regione del Veneto possa, nell'ambito della propria autonomia in materia sanitaria, concertare un nuovo Accordo integrativo regionale che ne preveda il mantenimento;
- 5) se intenda valutare la trasformazione delle MGI aventi la sede separata dalle case della comunità in case della comunità "spoke" e la definizione di accordi per inglobare le MGI nelle case della comunità, qualora condividano la medesima sede, senza ridurre gli attuali livelli assistenziali.